**附件4：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **安徽医科大学 — 学年“ 奖学金”申请表** | | | | | | | | | | | | |
| 1、本人情况 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | 出生年月 | | |  | | |
| 学号 | |  | | 民族 | |  | 政治面貌 | | |  | | |
| 学院 | |  | | 专业 | |  | 英语水平 | | |  | | |
| 年级 | |  | | 学制 | |  | 联系电话 | |  | | | |
| 智育成绩 | |  | 智育排名 | |  | 德体美成绩 |  | 德体美排名 | | | |  |
| 是否认定家庭经济困难生 | | | | | |  | 困难生认定等级 | | | |  | |
| 2、申请奖学金理由    本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 年  级  意  见 | 辅导员签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学  院  初  审  意  见 | 院领导签字： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学  校  审  定  意  见 | 签字： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |